OUKA
Osaka University Knowledge Archive

Title	大学生ボランティア介助者における障害の透明化
Author(s)	宮前, 良平
Citation	未来共生学. 2017, 4, p. 127-159
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60729
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

Osaka University

大学生ボランティア介助者における障害の透明化

宮前 良平
大阪大学大学院人間科学研究科博士後期課程

要旨

本研究は、共生社会の実現に向けての課題のひとつとして障害者問題を取り上げた。障害者が地域社会で自立生活を行うことが求められるようになってきたが、その際に不可欠なのが介助者である。介助者は障害者と介助行為を通じて接するうちにどのように障害を受け容れ、障害観が変化するのか。これを明らかにすることが本研究の目的である。本研究は、5人の大学生ボランティア介助者に対して、それぞれ60分程度の半構造化面接を行った。分析には、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。分析の結果、介助者たちは「介助者手足論」という規範意識を強く持ち、介助には「必死な介助期」「楽しい介助期」「無意識の介助期」があることが示された。そして、「無意識な介助期」において、介助者たちは、介助利用者の障害について取り立てて意識しなくなるという「障害の透明化」を経験していることが明らかになった。総合考察では、「障害の透明化」は、障害を受容するのとは異なるやり方で共生社会を構築していく鍵になることを論じた。

目次

1. はじめに
2. 問題
2.1 障害の社会モデルで生活は楽になるか
2.2 脱親・脱家族・脱施設運動のひとつの到達点としての「介助者」
2.3 介助現場のダイナミズムをめぐって
3. 方法
4. 結果と考察―介助者が障害を透明化するまで
4.1 「介助者手足論」という規範
4.2 「必死な介助期」
4.3 「楽しい介助期」
4.4 「無意識の介助期」
4.5 「障害の透明化」
5. 総合考察――「受容しない」社会に向けて

キーワード

障害学
介助者
障害受容
障害の透明化

1. はじめに

共生について志水（2014: 34）は、これまで日本の社会学において繰り返されてきた共生論を振り返り、「異なる者同士が、いかに共に生きることができるか」とまとめた。また、平沢（2014）は哲学者フェイの議論を丁寧に読み解き、共生をとらえる視点を「either A or B」から「both A and B」へと転換することが必要であると主張した。共生論において、前提とされるのは、異なるものがあるという視点であり、その結果、異なるという理由によって排除されないということが求められているとまとめることができよう。そして、この排除されないということは、同化でも単なる包摂でもなく、両者が出会うことによる新たな価値観の創出がめざされている。

それに対して、異なるものとはどういうことかを問い直す流れがある。栗本（2016）は、日本における多文化共生の取り組みが「日本人」もしくは「日本民族」というマジョリティを暗黙の裡に前提とし、それ以外の「文化的マイノリティ」（とマジョリティ側が認識する人々）を同化しているに過ぎないと指摘した。そして、いったい誰がマジョリティなのかという問いに以下のように答える。

> くり返しになるが、「日本人」は個別の文化を有する多様なマイノリティから構成されている。個人のアイデンティティのあり方は多元的で重層的であり、「日本人」はそのひとつにすぎない（p.82）。

ここで示されているのは、文化や民族というのは、あくまでもアイデンティティの一つであり、人間は複数の集団的アイデンティティを併せ持つ存在であるため、その中の一つを取り出してマジョリティであると名乗ることはできないはずであるという指摘である。つまり、異なるもののなかにも、当然のことながら、マジョリティとマイノリティがあるが、そのマジョリティは、アイデンティティの複層化という視点から見れば、幻想であるとさえ言える。そのため、これからの共生論は、集団を自明のものとせず、そこに横たわるアイデンティティの問題にも目を向けていくべきだろう。

2. 問題

本研究は、複数あるアイデンティティの問題の中でも障害[1]に注目する。障害者運動の歴史をひもとけば、「障害者文化論」や「障害個性論」といった言説がなされてきたことが分かる。「障害者文化論」（杉野 1997; 臼井 2001）は、日本手話は一種の言語であるという「ろう文化宣言」に端を発するものであり、障害を文化として主張することで、「下位文化としての障害文化」からの脱却をめざした。同様の言説として「障害個性論」（土屋 1994）を挙げることができる。「障害個性論」とは、障害を個性として捉えなおし、障害を活かせる方略を見つけようというものである。これも障害についての価値観の組み換えの一例であると言えよう。

しかし、このような言説は社会もしくは集団における共通の価値観や規範の変容について論じているが、個々人間の相互作用、特に相互作用の結果生じるアイデンティティの変容については、必ずしも明らかになっているとは言えない。障害者と健常者のかかわりについては、未来共生学においてもエッセイという形で報告されてきた（宮前 2015; 小泉 2016）。しかしながら、健常者が障害者と接するうちに障害観や障害者への行為がどのように変容していくのかについては、やはり具体的に明らかにされていない。

本節では、現在主流となっている障害観である社会モデルについて確認し、しかしながら、社会モデルを採用したところで障害者個人の生活が楽になるわけではないことを言う。次に障害者の生活を支える存在のひとつとして介助者[2]を挙げ、介助者の視点が持つ特殊さについて述べる。最後に、障害者と健常者という異なるアイデンティティについての問題――障害観の変容――について焦点化していく。

2.1 障害の社会モデルで生活は楽になるか

障害と一口に言ってもその捉え方は、単一ではない。例えば、WHOは、1980年に発行したICIDH（国際障害分類初版）において、障害を疾病との関係から捉え、障害は疾病の結果生じるものであると述べた。このように病気と障害を区別することによって「病気は治らなくても障害は軽減できる」という前

向きなメッセージを当事者やその家族に与えることが可能になったと評価される一方で、社会との関係は長らく無視され[3]、障害は障害者個人が抱える問題であると見られてきた（杉野 2007）。

このような見方は障害の個人モデルと呼ばれている。障害者を障害者たらしめているのは、身体的不具（インペアメント）であり、リハビリテーションや補助器具などを用いて、ある程度の回復を目指すことができると考えられてきた[4]。例えば、障害者リハビリテーション学の第一人者でもある上田敏は1980年代の障害者運動の流れを受けて、「障害者運動の一部にみられるような、社会環境改善のみがすべてであって、機能・形態障害、能力障害などの改善は必要ではないという考え方（「健常者が障害者に近づくべきなのであって、障害者を健常者に近づけようとするのは間違いだ」という論）もこれまでのべたように、機能・形態障害、能力障害の克服の技術的可能性が現実に存在する以上あきらかに誤りである」（上田 1983: 96）と述べた。

しかし、個人モデルは、インペアメントを持たない「健常者」を基準に考えている時点で構造的に大きな限界を抱えている。以下のような思考実験を行なえば明らかだろう。

> あなたは五体満足な健常者である。あなたの住む世界のあなた以外の住民は、すべて車いすに乗る肢体不自由者である。そのため、世界の仕組みはすべて車いすユーザーの視点にちょうどいいように設定されており、あなたはところどころで不自由を感じている。例えば、ドアの取っ手は、あなたが屈まないと手の届かないところに配置されているし、家の天井は低く、常に腰を曲げた体勢を強いられる。

この時のあなたの状況は、障害の個人モデルの考え方では、障害に当たらない。なぜならば、あなたにはどこにも身体的不具が無いからである。しかしながら、あなたは、車いすユーザー用の世界において不具合をたしかに感じており、そのことこそが「障害」ではないかと感じざるを得ないだろう。

この思考実験は単なる空想上のおとぎ話にすぎないと批判する向きもあるだろう。たしかに、車いすユーザーばかりの村というのは現状存在しないし、われわれが生きる社会を論じることに直接的にはつながらないだろう。しかし、少なくとも「障害」がインペアメントにのみ由来するとは言えないということは、言えるだろう。

このように、障害は障害者個人に原因があるのではなく、社会の側に原因があるとする考え方は障害の社会モデル（Oliver 1983）[5]と呼ばれている。上述の上田（1983）の言説内にもある「健常者が障害者に近づく」というのは、「健常者向けの社会が障害者向けのそれに近づく」と読み替えれば、社会モデルとなり得る。

障害の社会モデルの視点に立てば、障害者が健常者に近づくための手段としてのリハビリテーションではなく、社会制度や社会デザインを障害者向けに変革していくという方法で障害を克服しようと試みる。例えば、社会制度で言えば、障害を持つアメリカ人法（ADA法）や、近年の日本における障害者差別解消法などがあり、社会デザインで言えば、バリアフリーやユニバーサルデザインなどが挙げられるだろう。

しかしながら、たとえ社会制度が充実し、完璧なバリアフリー社会が到来したとして、障害者の暮らしは、どのように改善されていくだろうか。つまり、社会がどれだけ整えられたとして、障害者の生活にまつわる問題が解決したと言えるのだろうか。障害とは、何かができないということである。できないことをしようとする場合、誰かできる人（動物もしくは機械）に肩代わりしてもらう必要がある。その際に生じる負担や負担感について、社会モデルは答えてくれない（立岩 2013）。

日本の障害者運動をリードしてきた障害当事者団体「青い芝の会」は、社会の負担とされることの多い障害者の、切実な叫びを結実させながら運動を展開していった。例えば、自身も脳性麻痺者として、「青い芝の会」に携わった横塚晃一は、

> 私は、私自身を「不良な者」として抹殺したあとに、たとえどんなに「すばらしい社会」ができたとしても、それは消された私に知ったことではありません（横塚 2007: 132）。

と述べる。これは、障害者である私を社会に内包してくれという請願ではない。あくまでも、私を私として認めよという叫びである。社会規範の書き換えや社会福祉の拡充を求めているわけではない。なによりもまず純粋な自己主張なのである。障害者のための社会について論じるときに、障害者がどのような生活を日常営んでいるのかについての議論が抜け落ちていることを横塚は、すでに知っていたのであろう。

2.2　脱親・脱家族・脱施設運動のひとつの到達点としての「介助者」

本研究では、これ以上社会モデルには立ち入らず、障害者が自身の生活をいかに営んでいくかという実践に注目する。そして、どれだけ社会制度が整えられようと、障害者が1人で生活できない以上、生活を支える介助者が必要である。

その介助者の役割を長らく背負ってきたのは、歴史的には、親や家族であり、施設職員であった。例えば、家族介助において、青い芝の会が糾弾したことで世間に知られることとなったが、1970年に横浜市で起きた母親が脳性麻痺を持つ我が子を絞殺した事件は、障害児の介護を苦にしていた母親への同情から減刑嘆願運動が巻き起こったという点で特徴的である。青い芝の会は、障害児が何の理由もなく殺された事件にもかかわらず起きた減刑嘆願運動に対して、障害者は殺されても仕方のない存在、つまり、「あってはならない存在」なのかと強く抗議したが（横塚 2007; 横田 2015）、裁判において結果的に減刑が認められた。その是非についてはいまだに議論があるが、障害者の介助負担は家族が背負い込むものであるという前提が当時の世間一般に共有されていたことは明らかである。

こうして、日本の障害者運動は「脱親・脱家族」運動を中心に深められることになった（杉野 2007）。上述の親による障害児殺しの事件が世間の同情を誘ったのは、母親が「我が子が憎いから殺した」のではなく、「親の愛ゆえに殺した」と世間がとらえたからであろう。しかし、その「愛」は、障害者が殺されることを正当化しない。青い芝の会の行動要綱の一つに「われらは愛と正義を否定する」（横塚 2007: 110）とあるのは、そのためである。

「愛の否定」という「脱家族」のありかたは、過激な言説であるがゆえに、正しい解釈が必要である。青い芝の会の主張を丁寧に読み取った岡原正幸の解説を紹介しよう。

> 彼らは「脱家族」を言う。しかしそれは、やっきになって家族というものを全否定しようというものではない。家族との関係を完全に立ち切ることでもない。そこで主題となるのは、（中略）家族内部の深い情緒的関係によって障害者と親が閉鎖的な空間を作らされてしまい、社会への窓口を失うことなのである。それを回避しようという意志の現われが、自立生活であり、脱家族という主張なのである（岡原 1995: 96-97）。

また昨今では、脱親・脱家族に加えて、脱施設の流れにも注目しなければならない。なぜなら、親や家族の問題は、障害者を社会から孤立させてしまうという点にあり、そういった意味で施設も同じ構造を有していたからである。渡辺（2003）は、障害者福祉もままならなかった時代に自立生活に挑戦した筋ジストロフィー患者の鹿野氏への丹念な取材から、障害者が自立生活をする理由に迫った。鹿野氏は療養所や授産施設での抑圧された経験から、施設への反感を持っており、施設という抑圧からの解放は一人暮らしをするにあたっての大きな理由の一つとなっていた。脱親・脱家族・脱施設は、親・家族・施設の外に出ることを意図しており、見方を変えれば、出て行った先の社会や地域への包摂を同時に意味している[6]。

しかし、包摂を妨げる要因の一つとして、社会のマジョリティである健常者による障害者差別や偏見ということが言われる。2012年に行われた世論調査によると、「世の中には障害がある人に対して，障害を理由とする差別や偏見があると思いますか」という問いに対して「ないと思う」と答えた人は、9.7%にとどまった（内閣府 2012）。また、栗田・楠見（2014）によれば、障害者に対する潜在的態度について心理学的および生理学的実験によって明らかにした研究論文は2012年までに35編あるが、そのうちの25編において否定的な態度（ステレオタイプや偏見など）が示されている。また、教育場面においても障害者は健常者と親密な関係を築きにくいことが報告されている（河内 2006）。好井（2002）は、障害者に対する嫌悪感をひろく障害者フォビアと呼び、「わたしたちが障害者を他者として常識的に出会えないことからくる恐怖であり怯えであ

り不安」(p.108)と説明した。つまり、いくら形式上のノーマライゼーションを推し進めても、障害者と健常者の個々の人間関係をうまく取り結べなければ、障害者が社会の中で孤立するという事態が起こるおそれがある[7]。

一方、障害者とかかわりの深い健常者として介助者をあげることができる。「青い芝の会」の脳性麻痺者たちのよき理解者であったのは「ゴリラ」[8]と呼ばれた介助者たちであったし、前述した筋ジストロフィー患者の鹿野氏の自立生活を最も近くで支えたのは、ボランティア介助者たちであった(渡辺 2003)。重度障害者の一人暮らしにおいて介助者が欠かせない存在であることは、もはや疑いようがないだろう。

介助者は、前述のノーマライゼーションや、障害者差別問題が話題になるにつれて、研究対象として主題化されていった。それはまるで自立する障害者の背後にいた介助者が「発見」されたかのようであった。小倉(1998)は、介助を行ううちに障害者も介助者もどちらかが主体や客体になるということのない「介助アレンジメント―複合体」(p.190)になると指摘した。このとき「介助者」は、この「介助アレンジメント―複合体」において「障害者」となっており、「障害者」は単独であった時とは別の「障害者」へと生成変化している。究極(1998)は、介助者が介助者自身の能率主義的な感覚・身体性を捨て去り、障害者の身体性を分かち合うことで、障害者を考慮に入れずに事を進めていく「不自然な社会に対する異議申し立ての同志(=共犯者)」(p.183)になっていくと主張した。前田(2009)は、介助現場のダイナミズムを「介助は、身体を通じて障害者という他者とのかかわりかたを「まるごと」体得する営み」と述べ、介助を行うことで健常者と障害者の人間関係が作られることを主張した。これらの研究は、介助現場を健常者である介助者と障害者の相互作用が生じる現場であると捉えている。つまり、介助現場では、障害者も地域で健常者とともに暮らすことが求められる前から、当然のことながら、その両者の相互作用が生じていたのである。

2.3 介助現場のダイナミズムをめぐって

それにもかかわらず、介助現場における介助者である健常者と利用者である障害者の相互作用が顧みられることは、前述の論文を除けば、ほとんどない。その原因のひとつに「介助者手足論」(小佐野 1998)と呼ばれる介助様式がある。介助者手足論とは、介助者は介助利用者[9]に対して主張や介入を決して行わないという規範である。言い換えれば、介助者は利用者の道具として黒子のようにふるまい続けることが求められているのである。

前田(2006)は、このように「介助者手足論」によって匿名化された介助者を「ノーバディ」と呼び、介助者が「ノーバディ」として黒子に徹さざるを得なかった理由を障害者の社会運動とのかかわりにおいて、以下の2点に求めている。1点目は、障害者は受身に暮らすべきという障害者役割に対抗するため、障害者自身があえて健常者を道具として主体的に使う必要があったということである。2点目は、介助者という身近な健常者への牽制という側面である。主体性が発揮できない介助という行為に対して、介助者はその中にでも何らかの「よさ」や「意味」を作ろうとしがちである。そのような健常者側の論理に巻き込まれないように、介助者は手足=道具に過ぎないということを徹底する必要があった。

前田(2006)は、たとえ運動論上の理由であっても、介助者を「ノーバディ」と捉えることによって、当事者学としての障害学から「介助者のリアリティ」が排除されてきたことに異議を唱えた。しかしながら、現在においても介助者が介助現場でどのような相互作用を経験し、介助者自身のアイデンティティがいかに変容してきたかを調査した研究はほとんどない。

介助者のアイデンティティの変容には、介助者の障害観(ならびに健常者観)の変容が深く結び付いていることは、想像に難くないだろう。障害観の変容について多くの研究成果を残しているのが障害受容研究(上田 1980)である。障害受容のゴールは障害の持つ価値の転換であり、この考え方は「価値転換論」(Keany & Glueckauf 1993; Wright 1983)と呼ばれている[10]。そのため、障害受容における「受容」とは、障害の持つ価値や意味を肯定的な方向に転換していくことであるとされる(岩井 2011)。

しかし、障害受容研究の主たる対象は、障害当事者もしくは障害者児の家族であった。ここには、能智(2003)が指摘するように、障害という言葉が持つ意味の多層性が明らかに看過されている。能智(2003)は障害を「障害者・児」自身の視点、「障害者・児」をもつ家族の視点、「健常者」全般の視点という3つの視座に分類した。上述したような障害者の地域移行という社会の流れを鑑みれば、健常者一般としての他者(=介助者)と障害者との相互作用について明らかにす

る必要があると思われる。

本節をまとめながら、本研究の主題を明確にしよう。障害学の理論として、障害の原因は社会にあるという社会モデルが語られるが、社会モデルは障害者の生活の苦しみは明らかにしないという弱点がある。障害者の生活という面において、脱親・脱家族・脱施設の流れを汲み、地域自立生活ということが言われるが、健常者による偏見やステレオタイプの問題は、解決されたとは言いがたい。このような社会背景を鑑みれば、障害者と密接な関係を構築することが知られている介助者の障害観の変化を明らかにしていくことは、障害者と健常者という異なるアイデンティティ間における共生を考えるうえで有用だろう。そのためには、個別具体的な介助現場のリアリティを明らかにする必要があるが、介助者の視点に立って障害観の変化について論じた研究は、ほとんどない。

そこで本研究では、介助現場における介助者と利用者の相互作用と介助者が持つ障害観の変容に焦点を当てるために、障害者に関する社会運動や介助における労働問題から比較的自由な立場にいる大学生ボランティア介助者を対象にした。そして、大学生ボランティア介助者が介助利用者とどのように向き合っているのかについてインタビュー調査の分析結果から、障害者が地域で暮らすために、健常者ができることについて人間関係の側面から考察することを目的とする。

3. 方法

本研究の対象者について説明する。まず、関西にある国立大学法人X大学において障害者介助ボランティアの取りまとめを行っている方に依頼し、大学生ボランティア介助者を紹介してもらった。その中で本調査の了承を得られた方のうちから、できるだけ異なる属性を持つ5名を選抜した。5名は、全てX大学公認の障害者支援ボランティアサークルに所属しながら、重度訪問介護制度[11]の枠内で障害者介助ボランティアを行っている。調査対象者5名のうち男性は2名、女性は3名であった。年齢は、19歳から24歳までであり、すべて学部生であった。以下、調査対象者について性別と年齢、介助歴のみ簡単に記述する。Aさん(女、19歳、1年3か月)、Bさん(男、24歳、3年2か月)、Cさん(男、19歳、5か月)、Dさん(女、21歳、2年)、Eさん(女、21歳、3年4か月)。

5人のボランティア介助者は、それぞれ別の介助利用者を相手に介助を行っている。また、利用者の障害については、Cさんが担当する利用者を除くすべての方に音声障害があり、5名全員に脳性麻痺とそれに伴う肢体不自由があった(表1)。

介助の頻度については、週に1回から多い時は2日に1回程度、他の大学生ボランティアたちとローテーションを組みながら行っている。基本的には、夕食時から翌日の朝食時にかけての深夜時間帯を担当することになるが、不定期で、日中に外出する際のガイドヘルパーを行うボランティアもいる。

データ収集期間は、2013年8月から9月にかけてであった。各ボランティア介助者に調査協力の連絡を取る際には、本調査の目的や調査手続き、インタビューで調査協力者が有する明確な権利(匿名性の保持/自由意思の尊重、協力しないことや途中での中断も可能なこと/協力しなくても途中の中断があっても何ら不利益を被らないこと/得られたインタビューデータは調査者である筆者が厳格に保持すること等)について説明し、同意を得たのちにインタビュー調査の承諾を得た。その後、実際にインタビューを行う前にもう一度同様の説明をし、同意書に署名を得てからインタビューを行った。インタビュー場所は、調査対象者の了承を得て筆者の所属する大阪大学大学院人間科学研究科にて行った。インタビューは、60分程度の半構造化面接を行った。

データの分析には、グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下、GTAとする)を用いた。GTAとは、ひとまとまりの社会的現象について、他者との相

表1. 調査対象者の基礎データ

	性別	年齢	介助歴	介助利用者の年齢	介助利用者の障害
Aさん	女	19歳	1年3ヶ月	不明	脳性麻痺(音声障害、車イス利用、要食事介助、要排せつ介助)
Bさん	男	24歳	3年2ヶ月	不明	脳性麻痺(音声障害、車イス利用)
Cさん	男	19歳	5ヶ月	50代後半	脳性麻痺(車イス利用)
Dさん	男	21歳	2年	70代	脳性麻痺(音声障害、車イス利用、要食事介助、要排せつ介助)
Eさん	男	21歳	3年4ヶ月	不明	脳性麻痺(音声障害、車イス利用、要食事介助)

互作用のなかでその人が自分の経験をどう意味づけるのか、そしてそれに基づいてどのように行動するのかを複数のカテゴリーを使って包括的に捉えようとする分析方法である（戈木 2008: 6）。本研究では、介助における介助者と利用者の相互作用の中で、介助者が自分の介助経験をどう意味づけているか、またどのように行動するかを包括的に捉えるために、GTAを採用した。GTAを用いるにあたっては、他にウヴェ（2011）、戈木（2006; 2008）を参考にした。

具体的な分析の手続きとしては、まず、録音したインタビューデータをすべて逐語データ化した。その際に、個人が特定されうる情報はすべて匿名化した。その後、逐語データを意味のまとまりごとに切り分ける切片化を行った。次に切片化された文章を一言でまとめるというラベル付けを行った。例えば、「でも、お母さん、いやおばあちゃんなんですけど年齢的には、そういう感じで、障害者っていうイメージは全然なくなっちゃいました」という切片化された語りに対して「障害者という感覚の消失」というラベルを付けた。次に、意味的に類似しているラベルを集め、より大きなカテゴリーとしてまとめた。例えば、「相手の方が障害者であることを忘れるAさん」「障害者という感覚の消失」「介助中は『見えなくなっている』障害」「コミュニケーションのなかで障害が見えなくなっていく」「できなさがあっても意識されない障害」「できなさが当たり前という介助空間」などといったラベルをもとに、【障害の透明化】というカテゴリーを作成した。ラベル付けやカテゴリー分けは全体の流れを考慮し、何度も立ち返り考え直すことで、より適切な分析ができるよう心掛けた。

カテゴリー分けが完了した後は、ラベル同士の関連をひとつのストーリーラインとしてまとめ、関連図として整理した。具体例を示そう。分析によってBさんの語りは、【介助への慣れ】と【障害への慣れ】の2つのカテゴリーにまとめられた（表2参照）。【介助への慣れ】についてのストーリーラインは以下のようであった。

Bさんが介助を始めたきっかけは2つある。一つは「友人からの紹介」で、もう一つは自身の「スキルアップのため」だ。しかし、介助を始めたBさんは「脳性麻痺の印象の薄さ」から来る「驚き」だった。介助をする中で特に問題になったのがコミュニケーションについてだった。Bさんの介助利用者は脳性麻痺による音声障害があり、Bさんは「難しいコミュニケーション」に「しんどさ」を感じていた。コミュニケーションを円滑にするためにBさんは、まず素直に「聞き返すこと」と「笑顔でいること」を徹底した。また一方でBさんは自身の行う介助について「誰でもできる介助」だと感じており、多少なりとも「給料をもらうことへの抵抗感」があった。そのことを利用者に話すと、障害者―健常者関係ではなく雇用者―被雇用者関係にすることで対等な関係を築ける、つまり、「賃金を払うことで生じる対等性」があると言われた。これにBさんは納得し、それならばせめて給料に見合ったサービスをしようと「対価としてのサービス」を意識し始めた。さらにBさんは同時期に知的障害児施設でのボランティアも始めており、「知的障害児施設での経験」によってBさんは施設職員と違いボランティアとして役に立つことはできないのではないかと考えるようなった。

こうした経験からBさんはコミュニケーションを通じて「楽しい時間の提供」をすべきだと考えるようになった。それがBさんにとって「介助者としての無力感」を克服する方法であった。「楽しい時間の提供」を意識するうちにBさんはサービスの質の向上が介助への動機づけ（モチベーション）となっていった。モチベーションになることが見つかり「しんどさの解消」が達成された。しかし、Bさんは介助に「慣れ」てきた現在、介助そのものが「なあなあ」になっていると感じている。Bさんは「慣れ」そのものに対しては「自然体の介助」につながると考えており、そ

表2. Bさんのカテゴリーとサブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
介助への慣れ	友人からの紹介
	スキルアップのため
	脳性麻痺の印象の薄さ
	難しいコミュニケーション
	誰でもできる介助
	驚き
	しんどさ
	聞き返す
	笑顔でいること
	給料をもらうことへの抵抗感
	賃金を払うことで生じる対等性
	反省
	なあなあ
	しんどさの解消
	楽しい時間の提供
	対価としてのサービス
	自然体の介助
	慣れ
	介助者としての無力感
	知的障害児施設での経験
障害への慣れ	障害者の透明化
	障害の普遍化
	障害と障害者の分離
	透明にはならない障害
	障害に対する意識

れほど否定的に捉えてはいないが、「慣れ」から生じる「なあなあ」な介助姿勢には「反省」をしている。以上のストーリーラインを関連図にしたものが図1である。関連図において実線で示されているのは、Bさんの語りの中で直接的に明示された内容であり、破線で示されているのは、直接は語られなかったが語りから推測可能な内容である。

このようなストーリーラインとカテゴリー関連図を調査対象者、カテゴリーごとにすべて作成した。そして、対象者のひとつひとつの語りをもとに、これらのカテゴリーをすべて総合し、大学生ボランティア介助者の介助体験の変遷という大きなストーリーラインを作成した。次章では、大きなひとつのストーリーラインに沿って考察が進められるが、その背後には各対象者の個々のストーリーラインが基盤になっている。

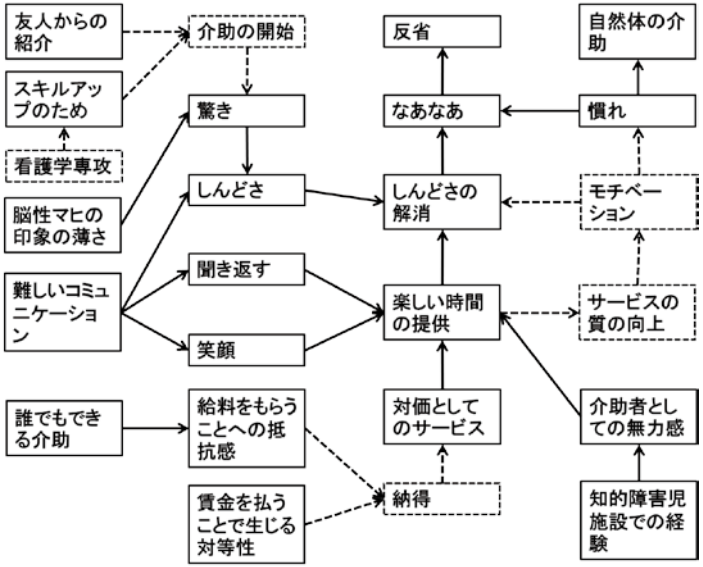

図1. Bさんのカテゴリー関連図【介助の慣れ】

4. 結果と考察 —— 介助者が障害を透明化するまで

分析の結果、介助者に共通するカテゴリーとして、「必死な介助期」、「楽しい介助期」、「無意識の介助期」の3つを作成した。そして、それぞれのカテゴリーの移り変わりは、「介助者手足論」という規範が深く影響していることが分かった。本節では、「介助者手足論」とそれに伴う介助現場での人間関係に注目して、介助者たちが辿る過程を追っていく。

4.1 「介助者手足論」という規範

介助を始めたばかりの介助者は、介助者手足論に従おうとする。このことは、介助を始める前に受ける研修で説明されたことが大きく影響していると考えられる。

> 私は研修の時に「そういうこと（自分勝手なこと）を言うな」って言われて、ある程度は我慢も大切、その人の生活の介助ってあくまで補助的な役割であって主体ではないので（E）（※括弧内は筆者による。以下同様）

Eさんの言う「あくまで補助的な役割」は、まさに「介助者手足論」の主張してきたことを繰り返している。では介助者たちは、具体的にどのように「介助者手足論」を遵守しているのだろうか。

まず、介助者たちは自らの意見を主張することを良しとしない。例えば、Aさんは利用者と買い物に出かけた時のことを以下のように語っている。

> 例えばどこに物があるか分かんないときに、店員さんに声かけるんですけど、声かけるのは相手の方に任せて、しゃべって、どうしてもわかんない、あの、お店の人が分かんないときだけ、私が口出したりとかして（A）

このときAさんは、店員に話しかけることを介助利用者の決定に任せている。言い換えれば、利用者の自己決定抜きでAさんが店員に話しかけることはためらわれることだと考えられ、介助者としてことさら自分の意見を主張すること

がないことを想像させる。

また、介助利用者の決定に介助者は介入しない。例えば、Dさんは以下のように語った。

> 例えばタバコがすごく好きな人がいて、タバコの手伝いしてって言われて、タバコは体に悪いですからやめた方が良いですよって言うんじゃなくて、それでもその人がやりたいことだからちょっと体には悪いんだろうなって思いながらも、でも介助はする。(D)

つまり、利用者が決定した以上は、介助者は従わなくてはならないという意識をかれらは持っていると考えられる。このように、利用者の自己決定は、たとえ健康を害すと思われるような場合であっても、介助を行う上で最も尊重すべきもののうちの一つであることが言えよう。このことは、パターナリズムへの忌避が表れていると言うこともできるだろう。

4.2 「必死な介助期」

「介助者手足論」を順守する介助者たちは、介助の初期段階に「必死な介助期」を経験する。「必死な介助期」とは、「介助者手足論」という規範を自らのうちに強化し、そのため、自身の意見を主張することを忌避し続け、受動的に介助を行なおうとする時期のことである。

> (自分の考えていることについて)聞かれたら、言います。(聞かれない限りは)別に、言わないです(A)

> 介助者として、その人の意思を尊重しなきゃいけない、こっちが勝手に決めつけてテキパキしたら、何ていうかな、自尊心を傷つける？なんだろうね、うーん、一人の人として接しなきゃいけないのになんかそうしちゃったらなんか自分がこう、立場が平等じゃなくなっちゃうかなって(D)

この時期の介助者たちは、介助者手足論に没頭することこそが、介助者に与えられた役割であると考えているようである。Dさんの発言を見てもわかるように、介助者手足論の背景には、介助者が自分の思うようにやってしまうと、利用者ありきの介助から離れてしまい、介助者の思うとおりにしか介助が進まなくなってしまうという恐れがあると考えられる。介助者手足論は、介助者＝健常者の能力を自ら限定することによって、利用者＝障害者の自己決定を阻害しないようにするという効果があるのである。

AさんやDさんに対して、Eさんは、介助に対して主張もせず、その決定に介入もしない介助者像に疑問を抱いていた。Eさんは、研修のときに自己主張を抑えるように注意された点に関して、

> ああそういうもんかって思って、でも私はあんまりその考え方（自己主張を抑える)が好きではなくて(E)

と感じていた。その後、Eさんは別のヘルパーの介助方法を見て自らの考えに自信を持つようになる。

> ヘルパーさんはヘルパーさんで違う雰囲気というか、結構言いたいことを言ってるというか、私が我慢してるわけじゃないけどガンガン会話で突っ込みを入れるし、母みたいな感じで、タバコを吸う人もいるし、腰が痛いからこれはしたくないっていう主張も結構するみたいで(E)

> ヘルパーさん見てたらそういう（自分の言いたいことを言う)関係もありなんだなって(E)

と考えるようになったと語った。Eさんは、この自己主張もする介助を目の当たりにしたことで介助者手足論という規範とは異なる人間関係について好意的に感じていたと考えられる。

しかし、実際は介助者手足論という規範に従い続けた。

> その（我慢する)回数が多いと思うとやめちゃうかもしれないけど、私は年

一あるかないぐらいだったから、そんとき気にしなければ（問題はない）（E）

このような自分の意見を言い出せない環境下において、インタビューの中で辞めたいと思ったことを語ったのはEさん一人だけであった[12]。なぜ、介助者たちは辞めずに介助を続けるのか。その理由は3つ考えられる。

1つ目に、介助者手足論に沿った関係を維持し続けるという方法は、介助者にとってかえって気楽であるということが考えられる。言い換えれば、自分の頭で考えずに指示を待っていることは疲れないということである。

2つ目に、介助をアルバイトと捉えることで、介助現場のやり方に合わせないといけないという思考が働いたことも考えられる。たとえばEさんはアルバイトと介助の違いについて、自身のアルバイト経験を想起しながら、

少なくとも笑顔は絶やさないようにしないと仏頂面でレジをされると多分ね、嫌な気持ちされてしまうしっていうところは似てるかなあ（E）

と語り、介助をアルバイトと類似したもの、つまり、労働の一種と考えていることがうかがえる。そのため、ある程度の我慢は仕方のないものであると捉えていると考えられる。

3つ目に、介助者手足論を放棄し、自らの思うところを主張するのではなく、介助先の方が考えていることを自分なりに想像し、それに基づいた介助を行い、そのフィードバックを受け取るという回数を増やすことを介助者たちは選択していったと考えられる。このような選択を行った介助者たちは、次のフェーズへと移ることになる。次のフェーズとは「楽しい介助期」である[13]。

4.3 「楽しい介助期」

「必死な介助期」が続き、しかし、それでも介助はやめないということを決めたとき、介助者たちは、「楽しい介助期」へと移る。「必死な介助期」から「楽しい介助期」への変遷は、主に介助の中でモチベーションとなることを見つけることによって行われる。モチベーションとなる要因は2つある。

1つ目の要因は、介助に自信を持つことである。Cさんは、想像していたよりも仕事量の少ない介助に対してやるせなさを感じていたが、介助を続けるうちに

一人でテレビ見てらっしゃるんですけど、そういう時に僕が横にいて、話し相手とか、なってあげられたら、それは僕がいる意味はあるかなって（思います）（C）

と自分だからこそできる介助という意味を見いだし、介助に自信を持てるようになった。また、Aさんは介助を行う中で、「介助先の方がリモコンを取ろうとしている時に、そのリモコンを取ってあげるべきか、介助先の方が取るのを待つべきか」といった支援すべきか否かの境界で迷うことがあったが、

その人がテレビつけたりとか、扇風機つけてとかクーラーつけてとか、その人の意志でやろうと思ってることは、私が勝手にするわけにはいかないので、やってって言われるまでやれないです（A）

というように「介助者手足論」に従うことで、かえって自信を持って介助を行えるようになったという変化を語った。Aさんの場合は、介助現場で迷った際に「介助者手足論」という答えが用意されていることによって迷いなく円滑な介助ができ、それが自信につながったと語った。これは、介助利用者がこのような介助方法に慣れており、指示を出しやすいということも考えられるだろう。

2つ目の要因は、介助を行うことが自身のスキルアップにつながるということである。Bさんは介助を続ける理由について

相手の方に俺といるときは、楽しい時間を過ごしてほしいなと思うし、それを求めれば求めるほど俺の喋りにくい人に対するコミュニケーションのスキルも上がるんだろうなって思うからかなあ（B）

と語り、このコミュニケーションスキルの向上というモチベーションが大きな要因となっていることを示した。

大学生介助者における「必死な介助期」から「楽しい介助期」への変遷は、介助者手足論への慣れと、そこから生じるモチベーションの発見によってもたらされる。ここで注意しなければならない点は、あくまで介助者手足論は順守され続けているという点であり、この傾向は次のフェーズ「無意識の介助期」でも継続される。

4.4 「無意識の介助期」

介助者は介助を継続的に行うにつれて、介助を特別なものであると考えなくなっていく。

> だってはたから見たらこれぞ介護みたいな食事介助とかトイレ介助とかが当たり前のものになってしまうとただの一日に付き添っているだけなので（E）

Eさんは介助の現状を以上のように語り、介助行為を「普通のことなんですよ」と断言した。また、Aさんは介助を始めたころの自身を、

> 最初は、うーん、介護「してる」っていう感じはありました（A）

と回想するも、現在では、

> 自分がやることも分かるので、うーん（利用者は）これができないんだって意識することもないです（A）

と介助において意識している状態から意識していない状態への変化を語った。

「無意識な介助期」においては、介助者手足論という規範が極度に内面化、抽象化され、その結果、規範に従うと意識されなくなると考えられる。具体的に見ていく。前田（2009）は、介助者として働いていた自身の経験から、洗髪介助について一度も介助先の方から教わったことはないと述べ、

> 「自分が洗うとしたらこんなもんかな」というふうに、自分の裁量で決めてしまって、もちろんそれで文句が出たことは一度もない。教えてもらえることがあるとすれば、大まかな手順くらいのものだ。シャワーで（あるいは湯船のお湯を洗面器に入れて）髪を濡らし、シャンプーで洗って、流す。こうした必要とされることの「原型」は示されはしても、その詳しい中身が指示されることはまずないといっていい（pp.188-189）。

と利用者とのやり取りを記した。上述の介助行為を介助者の視点に立って捉えなおそう。介助者は、まず、介助行為を行う。それについて、利用者は特に意見を表明しないし、不機嫌な様子もない。ということは、今行っている介助のやり方は利用者にとって悪いやり方ではないんだなということを、介助者は忖度できる。したがって、介助者は「利用者の本来の自己決定」と、「介助者が想像した利用者の自己決定」は、特にずれていないと認識する。

「楽しい介助期」から「無意識の介助期」への変遷を促す最大の要因は、「利用者の本来の自己決定」と「介助者が想像した利用者の自己決定」がずれてないというフィードバックの積み重ねであると考えられる。このフィードバックが積み重なっていくと「利用者の本来の自己決定」と「介助者が想像した利用者の自己決定」が等しくなるという錯覚が起こる。つまり、介助者たちは「介助者が想像した利用者の自己決定」こそ「利用者の本来の自己決定」であるという反転した意思決定プロセスをたどるようになると考えられる。

「無意識な介助期」において、「介助者手足論」という規範が弱まり、介助者と利用者のどちらが行為の主導権を握るかということも曖昧になっていくと考えられる。例えばBさんは介助の現状について、

> 愛着みたいなのはある気がする。なあなあになり、親しみが増したくらいかなあ。最近タメ語になってきたからね（B）

と語り、Bさんと介助先の方との本来はあるべきであった上下関係[14]が無くなっていることがうかがえる。つまり、「無意識な介助期」に至るということは、介助利用者と介助者の関係を、介助者の側から見た場合に、対等になっていると

思わせることを意味する。つまり、「必死な介助期」にいる介助者たちが介助利用者との関係を対等であると思うようにするには、介助利用者の傍にいる時間を増やし、介助利用者が何を考えているのかを想像し、実際に介助をし、そのフィードバックを受け取ることが必要であると考えられる。

4.5 「障害の透明化」

「利用者の本来の自己決定」と「介助者が想像した利用者の自己決定」が一致しているという錯覚は介助者の障害観も変化させる。そもそも介助者は、介助を適切に行うために「利用者には、○○という障害があるから」もしくは「利用者は、○○ができないから」という思考のフィルターを意識していると考えられる。例えば、障害のために手が震えるから、箸じゃなくてスプーンを使ったほうがよいだろうとか、障害のために車イスを使用しないといけないから、雨の日はできるだけ外出はしたくないだろうなどと介助者は想像していると考えられる。このフィルターのことをCさんは「健常者と障害者の壁」と表現した。

介助者たちが介助を始めたばかりのころ、つまり「必死な介助期」から「楽しい介助期」にかけては、健常者と障害者の差異は明確に意識されていると考えられる。差異があるからこそ「利用者はきっとこういう風に考えているだろう」というフィルターによって忖度ができ、適切な介助を行うことができる。

しかし、介助を続けていくうちに、わざわざフィルターを通さなくても介助が滞りなく進んでいくようになると考えられる。この点について、

> 食事介助するのが当たり前になっているので、ああできないのかあとか思いながら食べさせるわけでもないので、そんなに気にすることもないって感じです（A）

とAさんは語った。このようにして「障害者だから」という色付きのフィルターが透明になり、介助者が利用者に対して行う忖度に修正が加えられなくなるとき、介助先の方が障害を持っているということを取り立てて意識することはなくなり障害は「透明化する」と考えられる。

「障害の透明化」とは、「介助先の障害者の自己決定」と「介助者が忖度した介助先の方の自己決定」が一致した状態、つまり、「健常者と障害者の壁」が見えなくなっている状態であると定義する[15]。本研究で得られた、障害の透明化に関する介助者たちの語りを列記する。

> お母さん、いやおばあちゃんなんですけど年齢的には、そういう感じで、障害者っていうイメージは全然なくなっちゃいました（A）

> まあ慣れちゃったからねえ、おじいちゃんだねえ、ただの（B）

> 今は普通に一緒におって、もうおばあちゃんと一緒にいる感覚。自分の、家族、うーん、家族じゃないけどなんかすごく身近に感じられるようになったかな（D）

介助者たちは介助先の方を「おばあちゃん」や「おじいちゃん」と称しているし、Bさんにいたっては、念を押すように「ただの」と付け加えている。もはやそこに障害者という意識は差し挟まれてはいないことが分かる。

障害の透明化は一度起きたらその効果は永続するというわけでは決してなく、介助という行為を媒介していない時に、その意識されなくなっていた壁が出現することがある。例えば介助を意識した時である。

> 友達とかにアルバイト何やってるのって聞かれて、障害のある方のヘルパーやってるよって自分で言ったときに、あっそうだ障害の方だったんだって思い出す（A）

> また、その場に第三者の視点が存在している時も障害者が出現すると考えられる。

> うーん、やっぱり、外に出ると、たぶん相手の方は気にされてないと思うんですけど、まあ見られたりとか、なんかそういう時に、まあ感じることもあるんですけど、そういう時には、車いすに乗っているのでそういう見

た目的なところで、障害っていうものを感じるんですけど、実際に話したりとか、介護してる中ではそんなに感じないです（E）

岡原・石川・好井（1986）はこの第三者の視点を「オーディエンスの“まなざし”」（p.35）と呼び、「障害者と介助者が“自分たちの生活している普通の世界”からは異なる存在であることを表明し、自分とは関係のない異物として彼らを排除しているのである」（pp.35-36）と論じた。この排除されているという感覚を受け取ることによって介助という二人だけの空間が明確になり、介助者と障害者の間にある壁が色づくと考えられよう。

本節を「介助者が想像する利用者の自己決定」と「利用者が持つ本来の自己決定」のずれという観点からまとめなおそう。介助者たちは、利用者の自己決定に過不足なく従わなくてはいけない（「介助者手足論」）が、その自己決定は必ずしも本人から明示されるというわけではなく、従って、介助者たちはその自己決定を想像するしかない。この自己決定をめぐるジレンマこそが介助の複雑さを表していると考えられる。障害者の本来の自己決定と介助者の想像した自己決定がずれているのではないかと介助者たちが不安を感じたとき、その不安を払拭するために、介助者たちは「介助者手足論」という規範に従っているということを意識し介助をこなす（「必死な介助期」）。そのうち、介助の中で自信をつけ、モチベーションとなるものを見つけ介助を続けていく（「楽しい介助期」）。介助を続けていくうちに介助者は介助先の方の自己決定を想像しているにすぎないという事実を意識しなくなり、介助行為を特別なものだと思わなくなる（「無意識の介助期」）。そしてこのとき、介助先の方が障害を持っているという事実は大して意味をなさなくなり、健常者と障害者の壁は透明になる（「障害の透明化」）。

5. 総合考察――「受容しない」社会に向けて

本稿の流れをいま一度確認しよう。障害の原因は社会にあるとする社会モデルは、われわれの社会における障害の構造について示唆を与えてくれるが、アイデンティティの1つとして障害をとらえたとき、個別具体的な相互作用のうちに障害者の持つ障害観や健常者の持つ障害観がどのように変化していくのかを詳細にみていく必要があった。本研究においては、健常者が持つ障害観の変化に焦点を当て、障害者との綿密な相互作用を経験している介助者たちにインタビューを行った。そして、インタビュー調査の結果、「障害の透明化」というキーワードが提示された。

本節では、総合考察として、障害の透明化が障害の受容とどのように異なるのかを明らかにしながら、以下の問いに答えていこう。それは、大学生ボランティア介助者は、介助という相互行為の結果、利用者の障害を「受容した」と言えるのか、また「受容した」ということがどのような意味を持つのかという問いである。この問いについて考えを深めていくことは、障害にまつわる諸課題だけでなく、ひろく共生の課題へとつながっていくだろう。

そもそも受容という言葉には健常者が健常者の世界様式に障害者を含んでいくという意味合いが込められていると考えられる。受容することへの批判は、言い換えれば、障害受容というゴールを設けること自体に対する根源的な批判である。田島（2009）は、障害受容に対する問題として、障害者や障害児の家族が変容しなければならない理由について明らかでないにもかかわらず、障害を受容せねばならないというゴールに向かって支援が進められていることへの閉塞感を問題として論じるべきだと主張している。障害受容の閉塞感の一端は、「健常者中心社会に障害者を受け入れてあげよう」という健常者中心的な構造が見え隠れしていることにあると考えられる。

それに対抗する「障害文化論」という言説がある（杉野 1997; 臼井 2001）。障害者には障害者の世界があり、その世界で生み出された文化も認められるべきであるという主張である。アウトサイダー・アートはその一例だろう。障害文化論は、障害者のエンパワメントに役立ったという評価がなされる一方で、それを「健常者文化」のカウンターカルチャーとして対置する必然性は無いと考えられる。なぜならば、カウンターカルチャー化には、主流としての健常者文化が必要となり、これでは、結局のところ、健常者文化ありきの障害者文化の成立という構造を取ってしまうという問題が生じるからである。

また、第1節で紹介したように「障害個性論」という言説もある（土屋 1994）。「障害個性論」とは障害を個性として捉えなおし、障害を生かせる方略を見つ

けようというものである。もちろん「障害個性論」によって救われたと感じる障害者もいるだろう。しかし、個性となるような障害を持たない、または自身の障害を個性として活かせない、活かしたくないと考える障害者はどうだろうか。そして、障害を個性と認めるのは誰だろうかと考えたとき、やはり健常者の価値基準による判断が問題となる。

障害受容論においても同様の問題が横たえている。障害受容論において障害の受容とは、障害の持つ価値を肯定的なものへと転換することによって達成されるのであった。これは、健常者文化・健常者社会の中で生きていくために、自身のまたは家族の障害を受け入れていくという前提の上で成り立つものだろう。その際に、なぜ価値を転換しなければならないのかについて述べられることはない。

以上の問題点を問いとして主題化すれば、「障害を特別なものとして捉え、そこに正の価値を与えるまでもなく、すべての障害者を肯定するにはどうしたらよいか」となり、その応答として「健常者も障害者もすでに同じ世界に生きているという事実にひたすら立ち返る」というあり方を提唱する。そして、このあり方は、「障害の透明化」と呼応する。同様のことを述べている立岩（2013）を少し長くなるが引用する。

> 現実にあるのは、身体に対する侵襲、身体の操作への扇動だ。この時、それに抗しようとして、身体に、積極的な、肯定的な価値が付与される。これは当然である。しかし、私達が受け取るべきは、状況が強いたゆえの裏返しの言葉ではなく、ある属性、「身体」「女性性」「障害」を取り出しそれに正の評価を与えること、特権化することではなく、そこに向かわせる力を解除しようとする作業である（pp.266-267）。

> 頭がうまく働かないということは、ただうまく働かない頭があるということである。それはうまく働く頭（の生産物）が欲しい人達にとっては不便なことである。うまく働かないことによって身のまわりのことができないから、その当人にとっても、世話をしなければならない周りの人達にとっても不便なことである。これは時として随分不便なことだ。だが、それだけのことだ。そしてこの時に、その人の側に立とうとして、「それ（例えば知的能力）だけが人間の全てではない」（確かにその通りだが）と、別の評価されるべきものを探してくる必要はない。実際、その人は、何か別のものを有していることを、例えば「善良さ」を有していることを、求められてきた。それは余計なことだ。つまりある生産物と人を結ぶことの否定は、別の生産物や生産物でないものを「評価」することを意味するのではなく、代わりに何を評価するのかという問いに答える必要はない。私による評価如何と別に他者が在ることを承認する。先に人がそれぞれに生きることを承認すると述べたのはそういうことである（pp.558-559）。

「障害文化論」や「障害個性論」を提唱するという方向ではなく、障害者だからとか健常者だからとかいう判断を抜きにして、単純にその存在を肯定するあり方は、可能であると考えられる。そのためには、健常者文化・健常者社会を所与の前提とするのではなく、健常者も障害者もすでに同じ世界に生きているという事実にひたすら立ち返る必要があると考えられる。その際に、健常者と障害者の差異を無化する「透明化」という可能性が示唆されたことは、大きな意味を持つと考えられる。

以上より、障害を「特権化」することによる「一人の障害者」としての肯定（＝障害の受容）ではなく、障害を「透明化」したうえで「一人の人間」として肯定するべきであると考える。それは、今までの障害の価値を転換することによって成しえるとされてきた障害受容論とは異なるアプローチである。

共生は、同化ではなく、ただ単に異なるものが存在しているというわけでもなく、異なるものが出会うことで新たな価値が創造されることであると言われる。このときの新たな価値とはどのようなものを想定できるだろうか。本研究の結果から言えることを言えば、それは少なくとも、ネガティヴな価値の裏返しである必要はないということだろう。障害のためにうまく言葉を話すこともできず、一人でご飯や排せつをすることもままならない利用者の、外から見れば明らかに存在しているようにしか思えない障害を、介助者たちがまるで意識することなく、彼らを「おばあちゃん」「おじいちゃん」と呼び、それでその場の人間関係がなに不自由なく紡がれているという点に、共生の一つの到達点が

感じ取られるだろう。共生学がめざす新たな価値の創造とは、現場に身を置き、ともにすごしあううちに、不意にやってくるものであるように思われる。

最後に本研究の限界を数点述べておく。第一に、本研究は介助利用者の視点が欠けている。介助行為という相互作用を介助者の視点のみから捉えるのは難しい。介助行為を受けている者の視点が無いため、本研究は介助者（健常者）の側からの視点に偏っていると言わざるを得ない。第二に、インタビュー対象者の人数5人と少ないという点である。そのため、一人一人の個別具体的な経験については、深く分析することができたが、本研究の結果が多くの介助者に当てはまるほどの妥当性を獲得できたとはいいがたい。第三に、インタビュー対象者の選定にバイアスがかかっていることを否定できない。本研究の対象者は全員インタビュー時点で介助を継続中であり、介助を辞めた人の語りを聞き出せていない。また、今回のインタビュー対象者が全員学生であり、ボランティアとして介助を行っていたことから、労働としての介助という側面についての語りを得ることができなかった。第四に、筆者は介助を経験したことが無く、知らず知らずのうちに介助に対して偏見を持った質問をしていた危険性がある。そのため、本研究の対象者は、筆者の偏見をただすために、必要以上に介助をノーマライズしていた可能性があり、そのことが結果として、分析の際に「障害の透明化」として取り出せるほどの語りを半ば強引に引き出してしまったのかもしれない。これらの限界を乗り越えるために、介助を辞めた人に対する調査や介助を始めたばかりの人に対する調査との比較検討を行う研究や、教育現場やリハビリテーションの現場など、介助以外で障害者と健常者が接触する現場との比較研究、また研究者自身が介助者として介助現場に介入していく研究実践が望まれる。

注

1 「ショウガイ」の表記については、「障害」とするものや「障がい」または「障碍」とするものまでさまざまである。「害」という漢字がネガティヴな意味合いを持っているため使わないようにしようという意図は理解できるが、本稿においては、後述する社会モデルの考え方に従い「障害」表記で統一する。つまり、「障害」表記は社会が障害者に「害」を与えているという立場を明確にするという意味合いを持っている。また、栗田・楠見（2010）の調査によると、障害者と接触した経験のない者に対しては、「障がい者」表記にしてもほとんど態度変容やイメージ向上の効果をもたらさないことにも注意しておきたい。

2 介護という言葉には、健常者が障害者を「保護する」という意味合いがあり、一方向的だという指摘があるため（渡辺 2003）、本研究では基本的には介助と記載する。ただし、インタビュー中に介護という言葉が出てきた際は、個人の語りを尊重し、そのまま介護と記述した。

3 WHOが2001年に制定したICF（WHO 2001）では、社会との相互作用も考慮されるようになり、障害をとらえる枠組みとしてbiopsychosocial modelが提唱され、一応の解決を得た。

4 そのため、個人モデルは医学モデルと言われることもある。

5 障害の原因は社会にあるとする社会モデルは、副次的に障害の責任の外在化という帰結をもたらした。これは、障害を持って生まれてしまった障害当事者や、障害児を産んでしまったと自らを責める家族への救いとなった。つまり、「必要なのは、ノーマライゼーションや共生を謳うことではなく、はっきりと「あんたは悪くない、社会が悪いんや」と言明すること」（杉野 2007: 118）であった。

6 この脱施設の流れは、政策面でも注目され始めている。我が国が2014年に批准した障害者権利条約の第19条（b）は、「地域社会における生活および地域社会への受け入れを支援し、並びに地域社会からの孤立および隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（人的支援を含む）を障害者が利用することができること」を謳い、障害者の地域社会からの隔離の防止、つまり、地域社会への包摂を明記している。

7 2016年7月26日未明に、神奈川県相模原市の障害者施設「津久井やまゆり園」で起きた障害者殺傷事件は、施設の管理体制の問題としてのみではなく脱施設化が不十分であった点についての批判もある。日本脳性マヒ者協会全国青い芝の会（2016）は、事件後に発表した声明で「施設からの完全な地域移行計画と地域生活支援の飛躍的拡充」と「優生思想は認めない」ことの2点を求めた。

8 「ゴリラ」というのは、頭を使わず、つまり介入などを行うことなく、体のみを用いて力仕事である介助を行う介助者たちのことである。

9 介助先の方のことを本稿では「利用者」もしくは「介助利用者」と表記する。これは、介助現場における介助者―利用者関係を明確にするためであり、介助者―利用者関係は、ここでは健常者―障害者関係を基盤に置いている。

10 障害受容の過程については、ステージを段階的に経験していくという段階説を採用した研究（江原 2010; 立脇 2009; 山根 2012）が多いが、自分自身の障害について肯定的な意味合いと否定的な意味合いを交互に経験していくという振り子理論（Yoshida 1993）もあり、統一的な見解はいまだなされていない。

11 重度訪問介護制度とは、24時間連続で介助が必要な障害者を想定し、そういった障害者がヘルパーを利用する際に用いられる制度である。介助内容は多岐にわたり、食事介助や排せつ介助から「見守り」まで介助に含まれる。生存学ホームページ内、「重度訪問介助（重訪）」（http://www.arsvi.com/d/a02j.htm）に詳しい。

12　辞めたいとまでは思わなくとも、驚きや抵抗を感じることは、ままあるようだ。例えば、Eさんは利用者が食事をするときに「やっぱり歯が少ないから舌を使って食べなきゃいけないとか、ものをもぐもぐするときに口を大きく開けないといけないからくちゃくちゃ音が鳴ったりとかは、しょうがないとは思うけど、最初はびっくりした」と語った。抵抗感についての語りが最も多かったのは、排せつ介助についての語りであった。例えばDさんは「なんか他の人のあそこ初めて見たって(笑)においとかもああ、結構きついよなあって」と語った。

13　もちろん、介助者手足論を放棄し、自らの言いたいことを率直に言いあう介助関係もあり得るし、そういった関係でうまく介助を続けていく介助者も少なくないだろう。しかし、本研究で得られた語りにおいては、5人とも「必死な介助期」から「楽しい介助期」への移行が見られた。

14　この上下関係には、「利用者―介助者」の上下関係だけでなく、「年長者―年少者」の上下関係も含まれていると考えられる。

15　壁が無くなってしまっているわけではない。あくまでも、利用者の障害が介助者の意識上にのぼらなくなるということである。

参照文献

岩井阿礼
2011「障害受容概念と社会的価値――当事者の視点から」『寂徳大学研究紀要』45: 239-250。

ウヴェ，フリック
2011『新版質的研究入門――〈人間の科学〉のための方法論』小田博志監訳、山本則子・春日常・宮地尚子訳、東京：春秋社。

上田敏
1980「障害の受容」『総合リハビリテーション』8: 515-521。
1983『リハビリテーションを考える』東京：青木書店。

臼井正樹
2001「障害者文化論――障害者文化の概念整理とその若干の応用について」『社会福祉学』42(1): 87-100。

江原洋子
2010「成人の発達障害者を支える家族――『受容』から『諦め』の形成」『教育福祉研究』16: 25-39。

岡原正幸
1995「制度としての愛情――脱家族とは」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也編『生の技法――家と施設を出て暮らす障害者の社会学（増補改訂版）』pp.75-100、東京：藤原書店。

岡原正幸・石川准・好井裕明
1986「障害者・介助者・オーディエンス――障害者の「自立生活」が抱える問題」『解放社会学研究』1: 25-41。

小倉虫太郎
1998「私は、如何にして〈介助者〉となったか？」『現代思想』26(2): 184-191。

河内清彦
2006「障害者等との接触経験の質と障害学生との交流に対する健常学生の抵抗感との関連について――障害者への関心度・友人関係・援助行動・ボランティア活動を中心に」『教育心理学研究』54(4): 509-521。

究極 Q太郎
1998「介助者とは何か？」『現代思想』26(2): 176-183。

栗田季佳・楠見孝
2010「『障がい者』表記が身体障害者に対する態度に及ぼす効果――接触経験との関連から」『教育心理学研究』58(2): 129-139。
2014「障害者に対する潜在的態度の研究動向と展望」『教育心理学研究』62(1): 64-80。

栗本英世
2016「日本的多文化共生の限界と可能性」『未来共生学』3: 69-88。

小佐野彰
1998「『障害者』にとって『自立』とは何か？」『現代思想』26(2): 74-83。

小泉朝未
2016「身体障害者の芸術表現を支える場に出会って」『未来共生学』3: 453-455。

戈木クレイグヒル滋子
2006『グラウンデッド・セオリー・アプローチ――理論を生み出すまで』東京：新曜社。
2008『実践　グラウンデッド・セオリー・アプローチ――現象をとらえる』東京：新曜社。

志水宏吉
2014「未来共生学の構築に向けて」『未来共生学』1: 27-50。

杉野昭博
1997「『障害の文化』と『共生』の課題」青木保・梶原景昭編『岩波講座文化人類学第8巻 異文化との共存』pp.247-274、東京：岩波書店。
2007『障害学 理論形成と射程』東京：東京大学出版会。

田島明子
2009『障害受容再考「障害受容」から「障害との自由」へ』東京：三輪書店。

立岩真也
2013『私的所有論第2版』東京：生活書院。

立脇恵子
2009 「病気・障害のある子を持つ親の『生きられた経験』の研究の意義」『社会福祉学』50(1): 148-157。

土屋貴志
1994 「障害が個性であるような社会」森岡正博編『「ささえあい」の人間学』pp.244-261、京都：法蔵館。

内閣府
2012 「障害者に関する世論調査」
http://survey.gov-online.go.jp/h24/h24-shougai/index.html（2016/9/27アクセス）

日本脳性マヒ者協会全国青い芝の会
2016 「相模原市障害者殺傷事件の見解」
http://www.arsvi.com/2010/20160817a.htm（2016/12/9アクセス）

能智正博
2003 「最近の教育心理学的研究に見る『障害』と『障害児・者』の意味論」『教育心理学年報』42: 130-138。

平沢安政
2014 「未来共生学の可能性と課題」『未来共生学』1: 51-79。

前田拓也
2006 「介助者のリアリティへ――障害者の自己決定／介入する他者」『社会学評論』57(3): 456-475。

2009 『介助現場の社会学――身体障害者の自立生活と介助者のリアリティ』東京：生活書院。

宮前良平
2015 「めざす社会からすごす社会へ――「弱さの思想」をめぐって」『未来共生学』2: 338-342。

山根隆宏
2012 「高機能広汎性発達障害児・者をもつ母親における子どもの障害の意味づけ――人生への意味づけと障害のとらえ方との関連」『発達心理学研究』23(2): 145-157。

横田弘
2015 『障害者殺しの思想』東京：現代書館。

横塚晃一
2007 『母よ！殺すな』東京：生活書院。

好井裕明
2002 「障害者を嫌がり、嫌い、恐れるということ」石川准・倉本智明編『障害学の主張』pp.47-88、東京：明石書店。

渡辺一史
2003 『こんな夜更けにバナナかよ』札幌：北海道新聞社。

Keany, K. C. and, R. L. Glueckauf
1993 Disability and value change: An overview and reanalysis of acceptance of loss theory. *Rehabilitation Psychology* 38(3): 199-210.

Oliver, Michael
1983 *Social Work with Disable People*. London: Macmillan.

WHO
2001 *International Classification of Functioning, Disabilities and Health*.

Wright, Beatrice A
1983 *Physical Disability: A Psychological Approach*. New York: HarperCollins.

Yoshida, Karen K.
1993 Reshaping of self : a pendular reconstruction of self and identity among adults with traumatic spinal cord injury. *Sociology of Health & Illness* 15(2): 217–245.